Centraal Planbureau

CPB Notitie | 2 november 2015

Collectiviseren loondoorbetaling: doorrekening motie Voortman

Uitgevoerd op verzoek van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Centraal Planbureau

CPB Notitie

Centraal Planbureau
Van Stolkweg 14
Postbus 80510
2508 GM Den Haag

T (070)3383 380
I www.cpb.nl

Contactpersoon
Krista Hoekstra

Aan: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Datum: 2 november 2015
Betreft: Collectiviseren loondoorbetaling: doorrekening motie Voortman

Samenvatting

De structurele lastenverzwaring van het gedeeltelijk collectiviseren van de loondoorbetalingsperiode bij ziekte wordt geraamd op 0,6 mld euro. In de voorgestelde variant wordt loondoorbetaling voor kleine werkgevers tot circa 10 werknemers na 6 maanden collectief en bij werkgevers tot circa 250 werknemers na 1 jaar collectief. Het ziekteverzuim en de WIA-instroom nemen toe doordat werkgevers zich in een collectief gefinancierde loondoorbetaling minder zullen inspannen om ziek personeel te voorkomen of weer aan de slag te krijgen. Op de lange termijn treedt een verlies van werkgelegenheid op van ongeveer 0,1%, omdat extra WIA-instroom een afname betekent van het aantal personen dat beschikbaar is voor de arbeidsmarkt.

Loondoorbetaling bij ziekte is onderdeel van hervormingen die hebben bijgedragen aan een vermindering van ziekteverzuim en instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen. Maar deze hervormingen hebben mogelijk ook geleid tot risicoselectie in personeelsbeleid en zijn waarschijnlijk minder effectief bij kleine werkgevers. Mogelijk is een collectieve verzekering tegen de loondoorbetalingsverplichting voor kleine bedrijven een goedkopere optie dan een private verzekering. Voor grote bedrijven ligt een collectieve loondoorbetaling echter minder voor de hand.

Voor werkgevers betekent het voorstel dat zij minder individueel risico lopen op langdurig ziekteverzuim en dat de administratieve en organisatorische lasten die samenhangen met de re-integratie van zieke werknemers verminderen. Deze risico's echter geven werkgevers prikkels om te investeren in preventie en re-integratie. Een gedeeltelijk collectieve loondoorbetaling vermindert deze prikkels, waardoor ziekteverzuim gemiddeld toeneemt.

1 Inleiding

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft het Centraal Planbureau (CPB) gevraagd om een doorrekening van de motie Voortman[1] om de loondoorbetaling bij ziekte gedeeltelijk collectief te financieren. In de voorgestelde variant wordt loondoorbetaling bij ziekte voor kleine werkgevers tot circa 10 werknemers na 6 maanden collectief en bij werkgevers tot circa 250 werknemers na 1 jaar collectief. De totale loondoorbetalingsperiode blijft voor werknemers maximaal 2 jaar. Deze notitie schetst de effecten op de werkgeverslasten, overheidsfinanciën en de structurele werkgelegenheid.

De opbouw van de notitie is als volgt. Paragraaf 2 bespreekt een aantal overwegingen rondom het collectief financieren van loondoorbetaling. In paragraaf 3 worden de gevolgen voor werkgeverslasten, overheidsfinanciën en structurele werkgelegenheid uitgewerkt. Daarbij wordt ook aandacht besteed aan de onzekerheid van de raming en alternatieve varianten.

2 Collectieve verzekering loondoorbetaling

Loondoorbetaling draagt bij aan vermindering arbeidsongeschiktheid

In geval van ziekte van een werknemer hebben werkgevers volgens de Wet Verlenging Loondoorbetaling bij Ziekte een loondoorbetalingsverplichting van maximaal 2 jaar. Gedurende die periode hebben werkgevers en werknemers re-integratieverplichtingen als gevolg van de Wet Verbetering Poortwachter. Wanneer werkgevers deze verplichtingen onvoldoende nakomen, kan het UWV een jaar langer loondoorbetaling opleggen.

De loondoorbetalingsperiode maakt onderdeel uit van een stelsel van instituties dat gericht is op het beperken van ziekteverzuim en instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen. Behalve verlenging van de loondoorbetaling en de Wet Verbetering Poortwachter gaat het om premiedifferentiatie en de invoering van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Dit beleid is gezamenlijk succesvol gebleken: de instroom in de WAO bedroeg in de jaren negentig circa 100.000 personen per jaar; op dit moment is de instroom in de WIA circa 40.000 personen per jaar.

Hervormingen kennen ook neveneffecten en zijn minder effectief bij kleine bedrijven

Hoewel de hervormingen succesvol zijn geweest wat betreft het verminderen van de instroom in arbeidsongeschiktheid, hebben ze mogelijk ook geleid tot risicoselectie

[1] Motie van het lid Voortman, Tweede Kamer, 2014-2015, 29544, nr. 633.

en afwenteling. Mogelijk selecteren werkgevers personeel op gezondheidsrisico's, worden tijdelijke contracten voor mensen met gezondheidsproblemen niet verlengd of maken bedrijven gebruik van (flexibele) arbeid waarbij de financiële prikkels en verplichtingen niet of slechts gedeeltelijk gelden, zoals uitzendkrachten, tijdelijke contracten of zzp'ers (Kok et al., 2013). In toenemende mate gelden financiële prikkels overigens ook voor uitzendkrachten en mensen met een tijdelijk dienstverband, als gevolg van de Wet Beperking Ziekteverzuim en Arbeidsongeschiktheid Vangnetters (modernisering Ziektewet).

Een deel van de werkgevers geeft aan dat zij knelpunten ervaren bij loondoorbetaling bij ziekte en dat zij de kosten en re-integratieverplichtingen moeilijk te dragen vinden, hoewel veel werkgevers wel begrip hebben voor het principe van loondoorbetaling en denken te kunnen bijdragen aan re-integratie van zieke werknemers (Panteia, 2014). Met name voor kleine werkgevers is het risico op (langdurig) ziekteverzuim moeilijk te voorspellen. Voor grote werkgevers blijft het ziekteverzuim meer rond het gemiddelde ('wet van grote aantallen'). De verzekeringsgraad onder kleine werkgevers (≤10 werknemers) is dan ook hoog, namelijk 78%; onder grote werkgevers (>100 werknemers) is de verzekeringsgraad 27% (APE, 2014).

Verder blijkt dat kleine bedrijven in mindere mate verzuim en arbeidsongeschiktheid hebben teruggedrongen na invoering van financiële prikkels dan grote bedrijven (Koning, 2009; Kok et al., 2013; De Groot en Koning, 2015). Mogelijk speelt hierbij een rol dat de financiële prikkels vooral voor grote bedrijven zijn versterkt en het verzuim bij kleine bedrijven al laag was.

Collectieve verzekering heeft voor- en nadelen

Een verplichte publieke verzekering heeft voor- en nadelen. Afhankelijk van de mate waarin de voor- en nadelen zich voordoen, ligt de premie in een collectieve verzekering hoger of lager dan in een private verzekering.

Een voordeel van een verplichte collectieve verzekering is dat averechtse selectie wordt voorkomen. Zonder verplichting zullen werkgevers met een laag verzuim zich mogelijk niet verzekeren, terwijl werkgevers met een hoog verzuim dit wel doen. De gemiddelde premie komt dan hoger te liggen dan in een collectieve verzekering. Verder zijn de uitvoeringskosten naar verwachting lager in een publieke verzekering, omdat een collectieve regeling schaalvoordelen kent en geen kosten gemaakt hoeven worden voor acquisitie en winstmarges. Daarnaast blijkt dat kleine werkgevers een relatief hoge premie betalen voor hun verzuimverzekering. De verzekeringsbehoefte van kleine werkgevers is groot; daarom zijn ze minder gevoelig voor prijsmutaties en kunnen private verzekeraars een hogere prijs vragen aan kleine bedrijven (APE, 2014). Mogelijk ligt een collectieve premie voor kleine bedrijven lager dan private premies.

Een belangrijk nadeel is dat een gedeeltelijk collectieve of kortere loondoorbetaling leidt tot minder inspanningen van werkgevers (moreel risico). Omdat de schadelast gedeeltelijk wordt betaald door het collectief, zullen werkgevers het risico van verzuim minder vermijden door minder te investeren in preventie en arbeidsomstandigheden (ex ante) en als verzuim zich voordoet hebben ze ook minder prikkel om te werken aan re-integratie (ex post). Het gedeeltelijk collectief maken van de loondoorbetalingsperiode leidt zodoende tot meer ziekteverzuim en een hogere WIA-instroom.

Verder is een nadeel van een verplichte publieke verzekering dat deze ook wordt toegepast op werkgevers die geen verzekering nodig hebben of zich niet willen verzekeren. Het aandeel niet-verzekerde bedrijven is circa een kwart bij werkgevers kleiner dan 100 werknemers en loopt op met bedrijfsgrootte (APE, 2014). Enerzijds hebben werkgevers vanwege rationele overwegingen mogelijk geen behoefte aan een verzekering: hun verzuim is laag, zij kunnen de kosten zelf dragen of vinden dat de bestaande verzekeringsproducten te duur zijn. Anderzijds kan sprake zijn van latente vraag: (kleine) werkgevers zijn mogelijk niet goed op de hoogte van hun loondoorbetalingsverplichting of hebben nog geen ervaring met langdurig verzuim. Deze groep heeft baat bij een collectieve verzekering.

Een voordeel van private uitvoering is dat concurrentie een prikkel geeft tot schadelastbeperking. Tot nu toe laat onderzoek echter niet zien dat verzekeringsvorm een significant effect heeft op het terugdringen van verzuim. Privaat verzekerde bedrijven presteren vooralsnog niet beter op het gebied van preventie en re-integratie dan niet-privaat verzekerde bedrijven (Hassink et al., 2015; Astri, 2013; CPB, 2015a).

Collectieve loondoorbetaling ligt minder voor de hand voor (middel)grote bedrijven

In het huidige stelsel ligt een gedeeltelijk collectieve loondoorbetaling minder voor de hand voor bedrijven met meer dan 10 werknemers. Op dit moment is het zo dat een werkgever maximaal 12 jaar financiële verantwoordelijkheid draagt voor een zieke werknemer: 2 jaar loondoorbetaling en 10 jaar WGA.[2] Bij een gedeeltelijk collectieve loondoorbetaling wordt dit onderbroken in het tweede jaar van de loondoorbetaling.

Voor veel kleine bedrijven betekent het voorstel dat zowel de loondoorbetaling vanaf 6 maanden als de WGA collectief wordt gefinancierd.[3] Maar voor bedrijven vanaf 10 werknemers ligt dat anders. In de WGA zijn zij eigenrisicodrager of betalen een gedifferentieerde premie bij het UWV. In het voorstel ontstaat voor bedrijven tussen 10 en 250 werknemers een onlogische keten waarin de werkgever financieel verantwoordelijk is voor het eerste en derde tot en met twaalfde ziektejaar. Het

[2] De Werkhervattingsregeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) betreft het gedeelte van de WIA dat niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.
[3] Met uitzondering van 26% in de loonsom van de kleine bedrijven dat WGA-eigenrisicodrager is. Kleine bedrijven maken 10% uit van de totale loonsom (UWV, 2015).

doorsnijden van de band tussen werkgever en werknemer in het tweede ziektejaar vermindert de kans op effectieve re-integratie. Private verzekeraars kunnen bijvoorbeeld moeilijk een polis aanbieden die de loondoorbetaling en WGA-periode integreert.

3 Raming collectivisering loondoorbetaling

In deze paragraaf wordt het effect van de motie Voortman op werkgeverslasten en overheidsuitgaven berekend (paragraaf 3.1). Deze uitkomsten zijn gevoelig voor de gemaakte aannames (paragraaf 3.2). Vervolgens wordt het structurele werkgelegenheidseffect berekend (paragraaf 3.3) en volgt een aantal alternatieve varianten (paragraaf 3.4).

3.1 Raming variant motie Voortman

In de voorgestelde variant wordt loondoorbetaling bij ziekte voor kleine werkgevers (met een loonsom tot 10 maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer) na 6 maanden collectief en bij het mkb (met een loonsom tot 250 maal het gemiddelde premieplichtige loon per werknemer) na 1 jaar collectief. De totale loondoorbetalingsperiode blijft maximaal 2 jaar. Het collectieve gedeelte van de loondoorbetaling wordt gefinancierd uit sectoraal gedifferentieerde werkgeverspremies. De re-integratieverplichtingen in het collectieve gedeelte komen te vervallen bij werkgevers en gaan over naar het UWV.

Het gedeeltelijk collectiviseren van de loondoorbetalingsperiode heeft verschillende effecten (zie tabel 3.1):

1. Een schuif van private naar collectieve uitgaven aan loondoorbetaling;
2. Een toename van uitgaven loondoorbetaling;
3. Structurele toename van de WIA-uitgaven en lastendekkende WIA-premie;
4. Weglek naar andere onderdelen van sociale zekerheid en uitvoeringskosten.

Het kwantificeren van de effecten van een gedeeltelijk collectieve loondoorbetaling is gebaseerd op aannames en daarom met onzekerheid omgeven.

Onder de gemaakte veronderstellingen nemen de werkgeverslasten bij de voorgestelde variant op lange termijn toe met per saldo 0,6 mld euro. De inkomensbescherming van zieke werknemers blijft ongewijzigd. Voor werkgevers is sprake van een verschuiving van individuele loondoorbetaling naar collectieve loondoorbetaling, waarbij de totale lasten in de collectieve verzekering per saldo 0,1 mld euro (loonkosten, exclusief bovenwettelijke aanvullingen) toenemen omdat het

ziekteverzuim stijgt. De WIA-uitgaven (inclusief sociale premies) en uitvoeringskosten nemen 0,6 mld euro toe; beide worden gefinancierd via lastendekkende werkgeverpremies. De uitvoeringskosten betreffen de nieuwe collectieve loondoorbetalingsregeling en extra uitgaven door het UWV voor zowel extra arbeidsongeschiktheidskeuringen als meer continueringen van uitkeringen.

Toename ziekteverzuim en WIA-instroom

Een collectieve loondoorbetaling haalt individuele werkgeversprikkels weg en geeft daardoor meer verzuim en WIA-instroom. Bij het inkorten van loondoorbetaling naar 1 jaar is uitgegaan van 22% extra ziekteverzuim en WIA-instroom (CPB, 2015b). Na collectiviseren kan in het tweede ziektejaar nog herstel plaatsvinden, waardoor de toename van de WIA-instroom lager zal uitkomen dan bij inkorting van de loondoorbetaling. Voor het volledig collectiviseren van het tweede jaar loondoorbetaling nemen we aan dat dit leidt tot circa 50-80% van het effect bij inkorten: dus 11-18% extra verzuim en WIA-instroom (afgeleid van onder andere Lindner en Veerman (2003), Stegeman (2005) en Van Sonsbeek en Gradus (2013)).

Verder nemen we aan dat de effectiviteit van loondoorbetaling toeneemt met werkgeversgrootte. We nemen aan dat verzuim vooral toeneemt voor bedrijven tussen 25 en 250 werknemers. Bij bedrijven tot 10 werknemers neemt het verzuim meer toe dan bij bedrijven tussen 10 en 25 werknemers, omdat voor de eerste groep de loondoorbetaling al vanaf 6 maanden collectief wordt.

De overheidsuitgaven nemen 1,3 mld euro toe. Dit is omdat de overheid voortaan een gedeelte van de loondoorbetaling betaalt en de WIA-uitgaven toenemen. Daar staat een toename van premie-inkomsten tegenover, omdat voor de loondoorbetaling collectieve premies worden geheven en de WIA-premies lastendekkend zijn. In beperkte mate wordt meer gebruik gemaakt van andere onderdelen van de sociale zekerheid: een toename van het aantal personen in de WIA brengt extra uitgaven met zich mee vanwege de AO-tegemoetkoming en Toeslagenwet. Het ex-ante effect op het EMU-saldo bestaat uit deze overige uitgaven en is kleiner dan 50 mln euro.

Tabel 3.1 Werkgeverslasten en overheidsuitgaven

	Lasten/uitgaven
	Mld euro (a)
Totaal werkgeverslasten (b)	0,6
wv loondoorbetaling	0,1
wv WIA-premies	0,6
Totaal ex-ante effect op EMU-saldo	0,0
wv loondoorbetaling	-0,7
wv WIA-uitgaven	-0,5
wv uitvoeringskosten	-0,0
wv premie-inkomsten	1,3
wv weglek overige sociale zekerheid	-0,0
Totaal werkgeverslasten en overheidsuitgaven	0,7

(a) Structureel effect, (+) = ombuiging of lastenverzwaring. 0,0 betekent kleiner dan 50 mln euro. Wegens afronding wijkt de som der delen af van het totaal.
(b) De lastenverzwaring betreft het totaal aan werkgevers. De overheid als werkgever maakt hiervan ook onderdeel uit.

3.2 Gevoeligheidsanalyse

Het kwantificeren van de effecten van een gedeeltelijk collectieve loondoorbetaling is met onzekerheid omgeven. Gevoeligheidsanalyse laat zien dat het veranderen van de belangrijkste aannames de uitkomst doet variëren tussen 0,5 en 0,8 mld euro lastenverzwaring. De raming is afhankelijk van aannames die zijn gemaakt, bijvoorbeeld betreffende de toename van ziekteverzuim in een collectieve loondoorbetaling, de effectiviteit van financiële prikkels voor grote versus kleine bedrijven, het gedeelte van het ziekteverzuim dat zich in het eerste en tweede jaar bevindt, de verdeling van aandeel loondoorbetalingsuitgaven naar werkgeversgrootte en het geraamde structurele aantal WIA-uitkeringen en -uitgaven.

3.3 Structurele werkgelegenheid

Als gevolg van het extra ziekteverzuim, neemt de WIA-instroom toe met circa 2000 personen per jaar.[4] Op termijn neemt hierdoor het WIA-volume toe met circa 25.000 personen. Het aantal personen dat structureel beschikbaar is voor de arbeidsmarkt neemt hierdoor af. Op de lange termijn bepaalt het arbeidsaanbod in sterke mate de werkgelegenheid. De afname van arbeidsaanbod leidt tot een verlies van structurele werkgelegenheid van ongeveer 0,1%. Overigens werkt een deel van de personen in de WGA, maar dat aandeel is te gering om een negatief effect op de werkgelegenheid te voorkomen.

De risico's voor bedrijven bij het aannemen van personeel nemen af en dat kan vooral voor risicoaverse midden- en kleinbedrijven een reden zijn om meer personeel aan te nemen. De mate waarin dit effect zich zal voordoen, is echter onzeker. Minder risico bij loondoorbetaling leidt waarschijnlijk vooral tot een verandering in de productiestructuur, bijvoorbeeld doordat minder mensen als zzp'er zullen werken. Een positief effect van de vermindering van de risico's op de totale vraag naar arbeid is naar verwachting gering. Verder gaat een drempel optreden bij de grenzen van ongeveer 10 en 250 werknemers: doorgroeien betekent dat de risico's in één keer voor het hele werknemersbestand toenemen, wat via een private verzuimverzekering gedekt kan worden.

---

[4] Uitgaande van een structureel instroomniveau bij ongewijzigd beleid van 38.000 personen (Alblas en Koot, 2014).

3.4 Alternatieve varianten

Tabel 3.2 geeft de totale lastenverzwaring en effect op werkgelegenheid voor een aantal varianten, waarbij de gedeeltelijke collectivisering van loondoorbetaling wordt toegepast op verschillende bedrijfsgroottes. Een groot gedeelte van de loonsom bevindt zich in een klein aantal bedrijven met veel werknemers: 1% van de werkgevers heeft meer dan 250 werknemers in dienst, maar met een gezamenlijk loonsomaandeel van 55%.

Als de voorgestelde variant wordt beperkt tot kleine bedrijven, is de lastenverzwaring 0,1 mld euro. Bij een collectieve loondoorbetaling voor kleine bedrijven vanaf 1 jaar, is de lastenverzwaring kleiner dan 50 mln euro (zie ook CPB, 2015c). Terwijl een grens op 250 werknemers (vanaf 1 jaar) 0,6 mld euro extra lasten betekent. Dit is iets minder dan de helft van de lastenverzwaring die zou ontstaan wanneer loondoorbetaling na 1 jaar collectief wordt voor alle werkgevers. Het verlies aan werkgelegenheid is in de laatstgenoemde variant -0,3%.

Tabel 3.2 Werkgeverslasten en structurele werkgelegenheid in alternatieve varianten

			Lastenverzwaring Mld euro (a)	Structurele werkgelegenheid % (b)
# Maanden	# Werknemers	% Werkgevers		
6	≤10	84	0,1	-0,0
12	≤10	84	0,0	-0,0
12	≤100	98	0,4	-0,1
12	≤250	99	0,6	-0,1
12	-	100	1,5	-0,3

(a) Structureel effect, (+) = ombuiging of lastenverzwaring. 0,0 betekent kleiner dan 50 mln euro. De lastenverzwaring betreft het totaal aan werkgevers. De overheid als werkgever maakt hiervan ook onderdeel uit.
(b) 0,0 betekent kleiner dan 0,05% werkgelegenheid.

Literatuur

Alblas, R. en P.M. Koot, 2014, Langetermijnraming WIA, WAO en WAZ, ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

APE, 2014, Verzekeringsgraad kleine werkgevers.

Astri, 2013, Ontwikkeling hybride financiering WGA, Astri project P12.581, Leiden.

CPB, 2015a, Verzekeren tegen ziekte en arbeidsongeschiktheid, CPB Policy Brief 2015/15.

CPB, 2015b, Verkorting loondoorbetaling bij ziekte, CPB Notitie.

CPB, 2015c, Kansrijk arbeidsmarktbeleid.

Groot, N. de en P. Koning, 2015, Assessing the Effects of Disability Insurance Experience Rating. The Case of the Netherlands. http://www.iza.org/conference_files/Eval_2015/de_groot_n9207.pdf.

Hassink, W, P. Koning en W. Zwinkels, 2015, Employers Opting Out of Disability Insurance: Selection or Incentive Effects?, IZA DP 1981.

Kok, L., A. Heyma en M. Lammers, 2013, Verlaag kosten loondoorbetaling voor kleine bedrijven, *TPEdigitaal*, vol. 7(3):4-17.

Koning, P., 2009, Experience rating and the inflow into disability insurance, *De Economist*, vol. 157(3): 315-335.

Lindner, H. en T. Veerman, 2003, Nederland wordt beter: de effecten van beleid en conjunctuur op het ziekteverzuim. http://www.preact.nl/downloads/preact_onderzoek-astri.pdf.

Panteia, 2014, Prikkels en knelpunten. Hoe werkgevers de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte beleven.

Stegeman, H, 2005, De conjunctuurgevoeligheid van ziekteverzuim, CPB document 99.

Sonsbeek, J. van, M. en R.H.J.M. Gradus, 2013, Estimating the effects of recent disability reforms in the Netherlands, *Oxford Economic Papers*, vol. 65(4): 832-855.

UWV, 2015, Gedifferentieerde premies WGA en ZW 2016.

Dit is een uitgave van:

Centraal Planbureau
Van Stolkweg 14
Postbus 80510 | 2508 GM Den Haag
T (070) 3383 380

info@cpb.nl | www.cpb.nl

November 2015